

ПОДРУЖНИЦА:
Штета број:
Број на полиса:
Важност од:

**Пријава за штета по авто каско -
кршење на стакла и кражба на делови**

I. ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ :

1. Оштетен :, ЕМБГ/ЕДБ:

Место и адреса на живеење / Седиште :, ЕМБС:

Е-маил:, Тел.број:

2. Возач на оштетеното возило:, ЕМБГ:

Место и Адреса на живеење:

Е-маил:, Тел.број:

Број на возачка дозвола:, Важност од до Категорија

II. ПОДАТОЦИ ЗА ВОЗИЛОТО :

Службено возило Приватно возило

Регистарска таблица:, Марка, тип и модел:

Број на шасија:, година на производство:, датум на прва регистрација

III. ПОДАТОЦИ ЗА ШТЕТНИОТ НАСТАН :

4. Штетниот настан се случи на ден: (во колку часот) на место

5. Каде се наоѓа возилото ? Дали истото е во возна состојба: да не

6. Штетниот настан е пријавен во МВР? (обележи и објасни)

да Доколку ДА во која ПС?

не Доколку НЕ од кои причини истото не е сторено ?

7. Изјава за околностите под кои се случил штетниот настан

.....
.....

8. Опис на оштетување на возилото:

9. Дали сакате да присуствувате при увидот на Вашето возило ? да не

Јас долупотпишаниот изјавувам дека сум/не сум ДДВ обврзник: сум ДДВ Обврзник не сум ДДВ Обврзник.

и дека имам / немам право да барам одбиток на влезен ДДВ за горенаведеното возило: да не

Кон Пријавата се согласувам и ги приложувам следните документи кои се потребни за решавање на штетата:

.....

.....

.....

V. ИЗЈАВА ЗА НАСТАНУВАЊЕ НА ШТЕТА :

Одобрениот износ на штета во согласност со важечките услови за осигурување да се исплати на следната трансакциска сметка:

Број : Банка

Сопственост на

ИЗЈАВА:

*Јас долупотпишаниот изјавувам дека сите податоци дадени во оваа пријава се точни и вистинити. Намерно лажно прикривање/прикажување на информации претставува кривично дело согласно позитивните законски норми и може да има за последица губење на правата од осигурување.

*Со потпишувањето на овој образец се согласувам со можноста Триглав Осигурување АД, Скопје да ги доставува сите документи и обрасци во електронска форма на е-маилот на оштетениот наведен во точка I од пријавата.

да не

*Во согласност со Законот за заштита на лични податоци изјавувам дека сум согласен наведените лични податоци, да бидат употребени, обработени, регистрирани и зачувани од страна на осигурувачот Триглав Осигурување АД, Скопје, со цел да се изврши верификација и проверка во остварувањето на неговото право од осигурување, како и во други случаи утврдени со закон.

*Информациите за заштита на личните податоци се објавени во Политиката за приватност на веб-страницата www.triglav.mk.

Во На ден

.....
ОСИГУРЕНИК / ОШТЕТЕН